All'Illustre Prof. Foà
Omaggio dell'A.

ARCHIVES INTERNATIONALES

DE

CHIRURGIE

PUBLIÉES PAR LE

Dr. CH. WILLEMS

Agrégé à l'Université de Gand.

Chaque travail est publié dans la langue d'origine
et suivi d'un résumé en quatre des langues suivantes :

FRANÇAIS, ALLEMAND, ANGLAIS, ITALIEN ET ESPAGNOL.

VOLUME III. — FASCICULE 5

Avec une Planche hors texte.

EXTRAIT

Istituti di Patologia speciale chirurgica dimostrativa e di Clinica chirurgica propediatica presso la R. Università di Padova.

Professore Roncali

DELLA NECESSITA DI IMPRONTARE L'INSEGNAMENTO DELLA PATOLOGIA CHIRURGICA ALLA CLINICA E DI CONSIDERARE INFIAMMAZIONI LE SOLE INFEZIONI, INCLUSE LE NEOFORMAZIONI MALIGNE

RÉDACTION ET ADMINISTRATION

6, Place St.-Michel

GAND.

—

1907

Istituti di Patologia speciale chirurgica dimostrativa e di Clinica chirurgica propediatica presso la R. Università di Padova.

Professore Roncali

DELLA NECESSITA DI IMPRONTARE L'INSEGNAMENTO DELLA PATOLOGIA CHIRURGICA ALLA CLINICA E DI CONSIDERARE INFIAMMAZIONI LE SOLE INFEZIONI, INCLUSE LE NEOFORMAZIONI MALIGNE

Prolusione al corso di Patologia speciale chirurgica dimostrativa letta nella R. Università di Padova il di 30 di Novembre dell'anno 1906

Illustri Colleghi, Signori,

Iniziando l'insegnamento della Patologia speciale chirurgica dimostrativa in questo insigne Ateneo, dal quale la dotta Padova, prima fra tutte le città universitarie, insegnava all'Italia e al mondo, colle Cliniche di Giovanni Battista Da Monte, la divina arte di dignosticare e di curare i morbi, e cogli Istituti di Anatomia patologica di Giovanni Battista Morgagni, la maniera di svelare nei visceri dell'Uomo le traccie del morbo che l'aveva ucciso, controllando in tal guisa e diagnosi e cura; niuna cosa parmi più acconcia, quale argomento di orazione innaugurale, della esposizione dei concetti e dell'ordine cui mi informerò nel raggrupare i singoli capitoli della Patologia chirurgica, non chè delle modalità che da me saranno seguite, perchè l'insegnamento riesca ad avere, per quanto sia possibile un'impronta clinica e un'illustrazione sperimentale.

Sarà perciò mia cura, per quanto mi verrà concesso e le risorse dell'Istituto il consentano, di elucidare la parte generale e speciale delle mie lezioni coll'esperimento, convinto, come non possa sussistere a norma del moderno indirizzo conferito allo studio delle Mediche discipline, una esposizione teorica di fenomeni, *senza la approssimativa riproduzione sperimentale degli stessi.* Secondo i moderni concetti, l'insegnamento della Medicina, per essere utile ed efficace, è mestieri che penetri nel nostro encefalo, per fondersi nel nostro Io, e generare in noi la *psiche medica*, più attraverso le vie visive che le uditive, che in breve sia fatto, più a base di fenomeni obbiettivi, che di sterili disquisizioni teoretiche.

Di qui l'assoluta necessità per il docente moderno della Patologia chirurgia, di avere a propria disposizione non soltanto infermi che servano di illustrazione vivente a' processi patologici dei quali terrà parola nelle sue lezioni e di agevole istradamento a' giovani per il futuro esercizio della Chirurgia pratica; ma eziandio Laboratorî corredati di ogni suppellettile scientifica, che servano di potente sussidio alla diagnosi de' varî morbi chirurgici, sia coll'analisi chimica e istologica dei tessuti e dei liquidi patologici, sia coi tentativi di riproduzione nell'animale dei processi morbosi dell'Uomo; e ciò allo scopo ultimo del Chirurgo: **la cura dell'infermo**.

" La diagnosi esatta, dice il Baccelli, è la sovrana potenza del Clinico, perchè la diagnosi esatta è la suprema necessità della cura. „ Senza una giusta diagnosi è vano sperare in una cura razionale, poichè tutti i nostri tentativi emigrerebbero dal campo scientifico per tradursi nell'empirico e noi riusciremmo costantemente sproporzionati all'entita de' morbi che vorremmo curare ed estremamente dannosi agli individui che cercheremmo di sollevare.

E valga il vero. Se un individuo si presentasse a noi con una tumefazione nel ginocchio, e noi non fossimo nel coso di assicurarci con tutti i mezzi che ci porgono la Clinica e il Laboratorio, se tale tumefazione dipenda da semplice idrartro, ovvero da osteo-sinovite granulo-fungosa tubercolare o sifilitica, oppure da sarcoma, o da endotelioma, o da peritelioma dei condili del femore o della testa della tibia o del perone; noi non solo ci troveremmo in un grave imbarazzo nello scegliere la cura adatta

al caso, ma la cura che sceglieremmo riuscirebbe necessariamente dannosa, non solo in rapporto alla funzionalità dell'arto, ma quello che è ancor più grave, alla vita del nostro infermo. Ignorando infatti la dignosi di natura del morbo che ci accingeremmo a curare, noi potremmo venire nella determinazione : o di proscrivere qualsiasi operazione, o di procedere ad interventi inadeguati, ed in ambedue le contengenze, vedere il sarcoma, l'endotelioma, il peritelioma, o l'osteo-sinovite granulo-fungosa tubercolare, seguire il loro corso fatale, accelerarlo anche per un nostro intervento irrazionale, e menare a morte l'infermo; o di agire imponderatamente resecando e amputando non a ragion veduta, e in quest'ultima contingenza, trovarsi di avere per propria inettitudine amputato o resecato un arto con un artro-sinovite sierosa semplice, o con un osteo-sinovite granulo-fungosa sifilitica, quando nel primo caso sarebbero stati sufficienti a guarire l'infermo, il massagio, i rivulsivi, il riposo e la posizione elevata dell'arto, e nel secondo, le iniezioni dei preparati mercuriali e la somministrazione per via interna dello ioduro di potassio.

Questo esempio, senza il bisogno di ricorrere ad altri, mi sembra più che sufficiente perchè sia dimostrata la imprescindibile necessità del malato per lo studio della Patologia chirurgica, il quale per noi deve rappresentare il centro dal quale si irradieranno tutte le nostre ricerche biologiche, per giungere alla diagnosi, e la meta alla quale dovranno convergere siffatte ricerche perchè si pervenga alla cura; avendo sempre presente agli occhi della mente il grande principio di Protagoras : *ϖάντων χϱῆματων μέτϱον ἄνθϱωϖος.*

" Si viene utilmente alle storte ed ai reagenti, scrive Guido Baccelli, a microscopî ed ai termostati, quando si parta dal malato e dal cadavere. Questi i due punti cardinali dai quali deve muovere e perfezionarsi il Clinico. „ Queste le due stelle palari additate al medico, da Giovanni Battista Morgagni, il Giustiniano della Medicina moderna, quegli che d'entro al nosografismo antico traendo il " troppo ed il vano „ e coordinando il restante a' proprî ritrovati ne' visceri dell'uomo estinto dal morbo, assurgeva a una mirabile sintesi clinica, vanto imperituro di quella Medicina latina fra i cui maggiori assertori, piacemi ricordari il Baccelli, il Murri e il De Giovanni.

Tale, Illustri Colleghi, il concetto cui m'informerò insegnando la Patologia speciale chirurgica dimostrativa; concetto che innanzi tutto e sopratutto avrà per obbiettivo la Clinica, la quale rappresenta non solo il fulcro attorno a cui devono raggrupparsi tutti varj rami della Biologia, perchè essa se ne serva a suo piacimento, per le necessità della diagnosi e la indicazione e la contro indicazione della terapia operatoria, ma anche perchè alla Clinica, e sopratutto a quella chirurgica, in grazia de' suoi ardimenti, spetterà in un avvenire non lontano l'invidiata gloria di crearci la vera Fisiologia dell'Uomo, oggi purtroppo eretta sopra fondamenta assai mal sicure e suffragata da nozioni il più delle volte infide.

E in grazia infatti della terapia chirurgica, che asportando il ventricolo malato, noi oggi, sappiamo come sia possibile la vita dell'Uomo privato di quest'organo; e conosciamo quali modificazioni intervengano nella mucosa e nella muscolatura dell'estremo cardiaco e pilorico suturati; come cioè, questi due tubi a lungo andare, per l'azione continua ed incessante dei boli nutritivi, finiscano per ipertrofia ed iperplasia degli elementi della muscolare e della mucosa, per dilatarsi in corrispondenza della sutura, ed in ultimo, come la mucosa di questo tratto dilatato modifichi siffattamente le sue secrezioni sì da compiere perfettamente le funzioni di un vero stomaco. All'opera dei chirurghi noi dobbiamo eziandio la nozione che l'Uomo può vivere privo dei due terzi dell'intestino tenue, o della milza, o di un rene, o del pancreas, o di gran parte della tiroide, o dell'utero, ecc., ed è in grazia delle osservazioni cliniche, che noi siamo a giorno di tutte le modificazioni, che nella vita vegetativa e nella morale, l'Uomo subisce per tali mancanze; modificazioni di cui nessun esperimento di fisiologi nel Cane, nel Coniglio, o nella Scimmia, sarebbe mai giunto a renderei pienamente edotti. Ma l'influenza della Chirurgia nell'edificio della futura Fisiologia dell'Uomo, più che da' fatti testè riportati, emergerà luminosa allorquando si vengono a considerare le superbe conquiste, che la sua mercè, si poterono compiere in questi ultimi tempi, intorno alle funzioni dell'encefalo in generale e alla sede de' centri delle più elevate manifestazioni del pensiero, in particolare.

Esorbiterei dai limiti che mi sono prefisso, se tutte quante enumerar volessi le eccelse conquiste che la Chirurgia operativa

è riuscita a strappare a questa terribile Sfinge pensante che è l'encefalo umano per edificare la futura Fisiologia del Sistema nervoso dell'Uomo; ma ciononostante non posso esimermi dall'accennare, a una quistione delle più controverse, la cui soluzione giammai si sarebbe potuta conseguire, ove l'ardimento chirurgico, compiendo operazioni nel cervello infermo, non fosse riuscito nello stesso tempo a compiere veri e propri esperimenti fisiologici nell'Uomo. Alludo alla disputa intorno all'ubicazione de' così detti centri della sintesi psichica, che moltissimi partendo da esperienze nel Cane e nella Scimmia, credettero poter localizzare ne' lobi frontali, e che la Chirurgia ha poi dimostrato : primo, che l'ufficio dei lobi frontali è tuttora ignorato, perchè asportanto all'Uomo un lobo frontale con entrovi un neoplasma, — come in mia presenza il Durante ebbe a praticare in due contingenze, — non solo non si ha affievolimento nelle facoltà psichiche dell'individuo per tale sottrazione, ma i fenomeni di lesa psiche che preesistevano all'operazione, scompaiono non appena è allontanato il lobo frontale malato; secondo, che essendo l'intelligenza il prodotto ultimo della sintesi che scaturisce dalla coordinazione di tutte le impressioni esteriori che all'encefalo vengono trasmesse dal mondo esteriore a mezzo di particolari vie, alla sua esplicazione deve necessariamente concorrere la intiera corteccia encefalica.

Siffatte nozioni mai si sarebbero potute conseguire colle esperienze de' fisiologi nell'animale. Fino a quando infatti, si tratta dello studio dei centri corticali motorî e sensitivo-sensoriali, il Cane può essere utile, perchè quello che in esso si osserva, con maggiore o minore differenza, lo si trova rispondere anche nell'Uomo; ma allorquando si vogliano studiare fenomeni di ordine più elevato, quali sono le funzioni psichiche dell'encefalo, i Cani, come qualsiasi altro animale, la Scimmia compresa, ci potranno essere di poco giovamento perchè nè nel Cane e nemmeno nella Scimmia, essendo sprovvisti della favella, e quindi del maggiore sussidio per misurarne l'intelligenza, ci sarà possibile riscontrare : idee melanconiche, di autorimprovero, di persecuzione, di grandezza, ecc., infine tutti que' fenomeni che si rilevano nelle forme di delirio depressivo o espansivo, che con tanta frequenza noi ritroviamo nell'Uomo affetto da compressione dell'encefalo per neoplasmi o per traumi.

Nel modo istesso dunque che la Chirurgia operativa riuscì a provare in modo non dubbio; che l'intelligenza e quindi il pensiero dell'Uomo erano la risultante delle impressioni centripete sensitivo-sensoriali e di orientazione, che dal mondo esteriore venivano a ripercuotersi sulla corticalità del cervello e del cervelletto, per essere quivi elaborate e springionarsi poscia sotto forma di funzioni centrifughe, di raziocinio governante tutti i nostri atti volontarî, e di orientazione del nostro corpo in rapporto alle sue varie parti, agli oggetti che lo circondano ed allo spazio, e che perciò l'intelligenza umana rappresentando la vera sintesi di tutte le funzionalità dell'encefalo, non poteva avere nello stesso una sede particolare; così la Chirurgia operativa sarà quella che in avvenire ci svelerà l'officio fisiologico dei lobi frontali. Il quale ancora sta " sotto il velame „ del più profondo mistero, e a disvelarlo non riuscirà mai la Fisiologia sperimentale col Cane e con la Scimmia, ma la Chirurgia colle operazioni sul cervello infermo. Imperocchè, Illustri Colleghi, se è vera la legge di Mingazzini, e fino ad ora nulla abbiamo che provi il contrario, che cioè, il notevole sviluppo de' lobi frontali è ciò che contraddistingue il cervello dell'Uomo da quello dei Primati, non saprei concepire in verità come mai si pretenda, sperimentalmente sottraendo o comprimendo i lobi frontali alla Scimmia od al Cane, ad animali cioè privi della favella e sprovvisti in conseguenza del sussidio più potente per la diagnosi delle lesioni psichiche, venire a capo dell'oscurissima caligine che avvolge le funzioni de' lobi frontali dell'Uomo, in rapporto alle più elevate manifestazione della psiche, quali la poesia, l'architettura, la pittura, la scultura, la musica, la matematica, ecc., funzioni, le quali, per la straordinaria complicatezza della istologica tessitura dello organo da cui emanano e per la notevole differenziazione delle sue parti, debbono essere altamente complesse e intricate, e a districarle non sarà mai sufficiente il confronto delle funzioni dei lobi frontali della Scimmia o del Cane, con quelle de' lobi frontali dell'Uomo; ma l'esatto confronto del modo di agire dell'Uomo sano, con quello dell'Uomo infermo, che soltanto la Clinica, l'Anatomia patologica e la Chirurgia, con lunghissimo studio negli individui di diversa levatura psichica potranno consenterci di istituire, e singolarmente quest'ultima, la quale in certe contingenze, come ho detto, compie veri e proprî esperimenti di Fisiologia nell'Uomo.

E qui mi fermo, non consentendo, l'argomento che ho impreso a trattare, che ulteriormente prosegna a dire de' rapporti fra la Chirurgia operativa e la futura Fisiologia dell'Uomo; a me basta di avere enunciato : che un insegnamento della Patologia speciale chirurgica dimostrativa senza il malato, sarebbe non solo una contraddizione nei termini, ma eziandio un non senso e quel che è peggio, un regresso; e però affinchè tale insegnamento sia utile, è indispensabile che si ritorni alle sane tradizioni di Nostra Gente, che voleva l'ammaestramento della Medicina improntato unicamente e esclusivamente alla Clinica, perchè la sola sua ragione di essere, era l'avviamento de' giovani alla cura dell'Uomo infermo; e quindi imponeva che, accanto al Patologo che teoricamente enunciava le alterazioni anatomiche e la sintomatologia della malattia, vi fosse l'infermo che *de visu* le illustrasse e il cadavere col Laboratorio che le controllasse.

Ho detto prima, e non senza un perchè — *sperimentale riproduzione approssimativa dei fenomeni*, — parlando degli esperimenti che avranno per obbiettivo la illustrazione e la dimostrazione negli animali dei fenomeni morbosi infettivi od infiammatorj che si osservano nell'organismo umano e dei quali verrò a mano a mano enunciando l'aspetto clinico. L'espressione *approssimativa* in questo caso risponde esattamente al concetto che verrò svolgendo; imperocchè non si creda, che si possa mai giungere a riprodurre, iniettando un microgerme patogeno in un animale qualsiasi, l'identica fisonomia clinica della malattia che lo stesso microrganismo produce nell'Uomo, allorquando vi penetra accidentalmente.

Quantunque l'Uomo reagisca alle infezioni od infiammazioni con poteri di difesa identici a quelli del bruto, perchè in Natura non vi sono leggi diverse per ogni specie animale, ma le leggi biologiche che presiedono alla conservazione dell'Uomo, sono quelle stesse che invigilano alla conservazione di tutti gli altri esseri; pure la complessità dell'organismo umano fa sì, che i suoi mezzi di reazione risultino assai più complessi di quelli di ciascun altro animale, e tale complessità in associazione ai fatti cui ora accennerò, basti, io credo, perchè una determinata infezione prenda un aspetto diverso, a seconda che la si osservi nell'Uomo, oppure nel Cane, nel Coniglio o nella Cavia.

Certo che fra i processi tossicoemici e batterioemici dell'Uomo

e degli animali intercede poca differenza; perchè quando nell'Uomo si tratta di infezioni o infiammazioni generalizzate a decorso acutissimo, noi siamo sempre di fronte a microgermi virulentissimi penetrati in grandissima quantità e ad individui indeboliti o molto ricettivi ed in tal caso i poteri di difesa dell'organismo invaso, essendo troppo affiievoliti, ne nasce che l'infezione tossicoemica o batterioemica, prendono lo stesso andamento e la stessa gravità che assumerebbe un'infezione artificialmente provocata per iniezione di un germe virulento nel torrente circolatorio di un animale da esperimento; ma all'infuori di queste contingenze, gli aspetti che una determinata infezione o infiammazione assumono nell'Uomo e nell'animale, sono diversissimi tanto nel decorso, quanto nell'esito.

E tale differenza va ricercata nel fatto, che un'infezione o infiammazione sperimentale non può mai essere equiparata a un'infezione o infiammazione accidentale; perchè nel primo caso, noi subordiniamo tutto alle necessità dell'esperimento e però prendiamo le mosse da fatti noti in rapporto al numero e alla virulenza dei germi, alla ricettività dell'animale e all'atrio dell'infezione; mentre nel secondo caso, la nostra volontà non intervenendo in nulla nel coordinare i mezzi al fine, tutti gli anzidetti fattori, la cui influenza nella genesi e nel decorso delle malattie infettive o infiammatorie è indubbia, non potranno mai riuscire a subordinarsi fra loro come nel caso di un esperimento e ciò basterà perchè un'infezione naturale assuma un decorso e un esito differentissimi da quelli di un'infezione artificiale.

Iniettando infatti escreato tubercolare in una Cavia, noi vediamo morire l'animale di tuberculosi miliare acuta fra i 18 o i 30 giorni; facendo vivere invece un Uomo sano in compagnia di tisici, specialmente se è predisposto congenitamente alla infezione, si osserverà, che a lungo andare quest'Uomo, presenterà tutti i fenomeni che indicheranno nettamente come egli abbia contratto l'infezione nei suoi polmoni; ma il decorso di tale infezione non assumerà mai, od eccezionalmente, l'andamento e l'esito di una tubercolosi miliare acuta, come constantemente si verifica nella Cavia.

Quale ora la ragione di tanta diversità dal momento che i microrganismi che hanno infettato l'Uomo di tubercolosi pol-

monale localizzata, sono i medesimi e derivano dalla stessa sorgente di quelli che avevano uccisa la Cavia di tubercolosi miliare acuta? A che attribuire tanta varietà nel decorso e nell'esito di una medesima infezione, se non alla differenza nel numero e nella virulenza dei germi in ambedue i casi; alla varietà delle due specie di animali; e finalmente alla diversità dell'atrio dell'infezione cui soggiacquero l'Uomo e la Cavia?

Che i germi che uccisero la Cavia, debbano essere stati più virulenti e più numerosi di quelli che nell'Uomo avevano determinata la malattia polmonale e che l'atrio dell' iefezione cui aveva sottostato la Cavia, era stato più acconcio a determinare una malattia acuta, di quello che era risultato l'atrio che aveva infettato l'Uomo; è sufficiente per convincersene che si ponga mente attenta alla maniera come fu infettata la Cavia ed a quella come potè essere infettato l'Uomo. Nel primo caso, si è avuto un animale reso malato per iniezione sottocutanea od intraperitoneale di una quantità nota di escreato tisiogeno, nel quale i microrganismi erano non solo estremamente virulenti, ma eziandio numerosissimi; mentre nel secondo caso, l'infezione accidentale era stata graduale per la via dell'albero respiratorio, in seguito a penetrazione attraverso la bocca e le coane di microrganismi della tubercolosi sospesi nelle polveri delle stanze nelle quali soggiornavano i tisici, microrganismi che non solo doverano essere perciò assai meno numerosi dì quelli che avevano infettata la Cavia, ma eziandio di gran lunga meno virulenti, perchè su di essi per molto tempo avevano esercitato la loro azione attenuante gli agenti fisico-chimici naturali, quali sono il disseccamento e l'azione della luce diffusa.

Ecco dunque in che modo la virulenza ed il numero dei germi da un lato e la specie animale e la porta dell'infezione dall'altro, valgono a fare sì che un indentico germe patogeno, proveniente da un medesimo sito, provochi in due animali di specie differente, processi infettivi per decorso e per esito diversissimi. E a prova aggiungerò semplicemente : che l'influenza dell'atrio dell'infezione nel decorso delle malattie è così mai notevole, che il Roger iniettando nella vena porta di Conigli e di Cavie una quantità di Bacilli del carbonchio 64 volte superiore a quella che uccide se inoculata per le vene periferiche, vide che veniva completamente distrutta dal fegato. Lo stesso esperimento fatto con colture pure

di Stafilococco piogeno aureo, fece rilevare allo stesso autore, che il fegato distruggeva 8 volte la quantità necssaria per uccidere se inoculata per le vene periferiche. Tenendo ora presente quanto sommariamente fu accennato, è ovvio il convincersi perchè iniettando nel Coniglio o nella Cavia colture pure di Diplococco della polmonite, di Bacilli del tifo addominale o di Vibrioni del colera asiatico, isolati rispettivamente da casi di polmonite, di tifo o di colera dell'Uomo, noi uccideremo questi animali di processi batterioemici, o tossicoemici senza mai giungere peró ad ottenere in essi il quadro clinico così caratteristico che i germi sumenzionati riproducono tutte le volte che accidentalmente riescono a invadere l'organismo umano.

Da quanto sono venuto esponendo, sembrami scaturisca limpida la verità dell'asserto : che noi coll'infezione sperimentale non giungiamo che eccezionalmente a riprodurre le condizioni che si verificano nell'infezione accidentale o naturale; epperò dall'esperimento nell'animale, non dobbiano pretendere altro, se non un'approssimativa riproduzione di certi fenomeni che intervengono nell'Uomo consecutivamente alle infezioni, e ciò all'unico obbiettivo di illustrare e di elucidare l'etiologia, la patogenesi e l'anatomia patologica dei morbi; mai però coll'intendimento di illuminarci intorno al decorso e all'esito delle infezioni nell'Uomo, perchè a ciò non ci può essere di valido sussidio che soltanto la Clinica, non essendo l'Uomo, ripeto, nè una Cavia, nè tampoco una provetta con gelatina, come nei primi albori della Bacteriologia, il verbo importato d'oltre Reno, per oltre un quindicennio aveva tentato di farci ritenere.

Dirò ora dell'ordine che sarà seguito nell'insegnamento delle infezioni o infiammazioni chirurgiche. Nella prima parte o introduzione, accennerò sommariamente alle trasformazioni che fino ai giorni nostri, attraverso la storia, andò subendo il concetto di infezione; indi esporrò la classificazione, la biologia e la morfologia dei microrganismi, il metodo di isolarli dai liquidi e dai tessuti patologici, la maniera di ottenerli in colture pure e quella di riprodurre con essi le varie infezioni, e finalmente i processi che si adoperano perchè si riesca a rintracciarli nei tessuti e negli organi infetti dell'Uomo e degli animali.

Nella seconda parte tratterò delle infezioni o infiammazioni chirurgiche in generale. Discutendo della teoria delle infezioni,

tale e quale oggi abbiamo il diritto di concepirla al lume dei più recenti studi, terrò parola : delle sorgenti delle infezioni, cioè a dire della sede abituale dei microrganismi patogeni, così all'esterno come all'interno dell'organismo animale; delle cause che coadiuvano i germi a nuocere e predispongono l'organismo a essere nuociuto; e finalmente delle condizioni indispensabili al parassita perchè possa infettare, come numero, virulenza ed elettività, e di quelle indispensabili all'ospite perchè possa essere infettato, che come è noto sono rappresentati dall'atrio dell'infezione interno ed esterno. Tutto ciò costituirà l'etiologia generale delle infezioni.

Passerò quindi a dire della *lotta per l'esistenza fra parassita ed ospite*, enumerando, i *poteri di offesa del parassita*, consistenti in un'azione meccanica, in una vitale ed in una chimica, a mezzo delle toxine bacteriche e dei veleni putridi; e *i poteri di difesa dell'ospite*, risultanti nel raccogliersi nel sito del pericolo dei suoi leucociti, che lottando corpo a corpo col parassita, lo inglobano e lo digeriscono colle loro citasi. Dirò le ragioni perchè la lotta nell'ospite contro il parassita, può rimanere circoscritta all'atrio d'infezione ed estinguersi in questo punto, ovvero accendersi negli organi parenchimatosi (gangli linfatici, grande epiploon, milza, midolla delle ossa, fegato, polmoni, timo, ecc.), oppure nel torrente della circolazione sanguigna; e come questa lotta, qualunque sia la sede in cui si compia, sia sempre dinamica e chimica tanto da parte del parassita, quanto da parte dell'ospite.

Parlando della lotta per la esistenza nell'atrio dell'infezione, esporrò i concetti moderni intorno al fenomeno della chemiotassi e come in grazia sua si verifichi la diapedesi e la leucocitosi infettiva o infiammatoria. Allora passerò alla descrizione delle varie forme di leucociti di origine mielogena e linfogena che nel sangue e negli organi parenchimatosi dell'ospite prendono parte alla lotta di preponderanza contro i parassiti, e dette le differenze che intercedono secondo il Metchnikoff fra macrofagi e microfagi, avendo tendenza i primi, col loro fermento macrocitasico a digerire le cellule e i parasiti animali, e i secondi, col fermento microcitasico a dissolvere i parassiti vegetali, entrerò a parlare dei poteri batteriotossici, e citotossici dei sieri sanguigni.

In questo punto, dopo dimostrato che la teoria fagocitaria di Metchnikoff quantunque poggi sopra basi granitiche e

« Stà come torre ferma, che non crolla
« Giammai la cima per soffiar de' venti,

ciononostante ha il difetto di essere troppo esclusiva, non volendo ammettere fra i poteri di difesa dell'ospite altro che i leucociti e le loro citasi, respingendo completamente la compartecipazione dei liquidi interstiziali e del plasma sanguigno; ed esposta la teoria delle catene laterali di Ehrlich, entrerò a parlare della costituzione delle batteriotossine e delle citotossine. E dopo enunciato, come queste risultino rispettivamente formate: dall'agglutinina, dalla micro- e dalla macro-citasi di Metchnikoff (alessina di Buchner e Bordet, o complemento di Ehrlich e Morgenroth, o sostanza termolabile di Bordet) e dal fissatore di Metchnikoff (sostanza sensibilizzatrice di Behring e Bordet, o sostanza termostabile di Bordet, o sostanza intermediaria, o gruppo aptoforo, o ambocettore, o anticorpo, o corpo immunizzante, o corpo specifico di Ehrlich e Morgenroth); dirò del modo di rendere un siero batteriolitico o citolitico; delle varie specie di sieri citotossici o citolitici, quali i sieri emotossici, leucotossici, surrenotossici, spermotossici, nevrotossici, nefrotossici, epatotossici, ecc., e finalmente del potere preventivo e curativo delle antitossine e dell'importanza di tali sostanze nella genesi dell'immunità aquisita contro i morbi infettivi. Tutto ciò costituirà la patogenesi generale delle infezioni chrirurgiche.

Nella stessa parte tratterò dell'anatomia patologica; enumerando le alterazioni, le metamorfosi e le iperfunzionalità che le infezioni o infiammazioni inducono nelle cellule o ne' tessuti di sostegno; facendo rilevare, come la maggior parte de' fenomeni involutivi ed evolutivi che si osservano nelle infezioni acute, si riscontrino eziandio nelle croniche; e che il processo anatomo-patologico infettivo debba essere stimato come il massimo esponente della lotta fra parassita e ospite; rappresentando il vero campo di battaglia, nel quale i due belligeranti continuamente e incessantemente rinnovano i caduti con nuove reclute, e nel quale l'ospite tenta di arrestare l'avanzarsi del parassita e di circoscrivergli il campo della lotta, formando barriere di tessuti neoformati, veri campi trincerati di sbarramento, singolarmente nelle

infiammazioni croniche, sotto forma di connettivo fibroso, di granulomi, e secondo io pensi, anche di neoplasmi maligni. *Io credo, che il tuberculoma, il sifiloma, l'actinomicoma, il sarcoma, l'endotelioma, l'epitelioma, il nevroglioma ecc, siano il prodotto di una reazione e la sede dove continua a sussistere una reazione o meglio la piazza forte, dove per lungo tempo finisce per localizzarsi una lotta di preponderanza fra un parassita che vuole produrre un'infezione per vivere e moltiplicarsi, e un ospite che vuole circoscrivere un'infezione per continuare a vivere e moltiplicarsi.*

Proseguendo lo studio dell'Anatomia patologica, dirò delle varie metamorfosi, atrofie, degenerazioni e necrosi che incolgono le cellule e i tessuti di sostegno per azione delle toxine e delle proteine bacteriche; e come l'organismo animale per sopperire a tali perdite inciti particolarmente gli elementi de' suoi organi linfoidi e mieloidi ad una iperfunzione nutritiva e formativa il cui risultato sono : l'*iperplasia degli elementi cellulari singolarmente per divisione diretta; il ritorno allo stato embrionale della cellula; e la metaplasia della stessa; i tre fenomeni dai quali l'ospite trae i suoi organi di difesa, e che rappresentano, io credo, la prova biologica più ampia che infezione ed infiammazione non sono altro che lotta per la vita nel senso enunciato da Giordano Bruno prima, da Lamark e Darwin poi.*

Riportando l'attenzione a' vari sotto-regni degli Invertebrati, e dei Vertebrati, non che al regno dei Vegetali; e ponendoci a considerare l'organizzazione di un animale o di una pianta, noi si rimane sorpresi, che moltissimi dei loro caratteri differenziali e dei più salienti, sono formati da organi i quali hanno per obbiettivo l'offesa e la difesa, rappresentano cioè quello che io chiamai nelle infezioni o infiammazioni : *poteri di offesa e di difesa.* Così il carapazio dei Cheloniani, la conchiglia dei Molluschi, i denti dei Vertebrati, gli aculei dell'Istrice e del Riccio, il sistema agumentario dei Pachidermi, la corazza dell'Armadillo, il potere di mutar colore della cute del Camaleonte, il veleno dei Serpenti e degli Scorpioni, la scossa elettrica delle Torpedini, le spine di molte piante, la secrezione irritante della peluria di alcune altre ecc., sono tutti poteri di offesa e di difesa, cui la Natura ha provveduto gli esseri viventi per l'accanita ed incessante lotta per l'esistenza.

Ebbene, Illustri Colleghi, l'*aggressione e la difesa, che alla luce del sole ed all'esterno degli organismi viventi, cioè a dire allo stato*

fisiologico, un animale per nutrirsi e per riprodursi, esercita contro un altro della medesima specie o di specie diversa, che vuole contrastargli il cibo o la femmina, o addirittura vuole ucciderlo per nutrirsi a spese delle sue carni; *si trasforma, occultamente e nell'interno degli organismi viventi, cioè a dire allo stato patologico*, in una lotta fra un parassita vegetale od animale, che s'insinua in un ospite per infettarlo ed eventualmente ucciderlo coi suoi poteri di offesa, a scopo di nutrirsi e di riprodursi; ed un ospite che per la propria conservazione coi suoi poteri di difesa, cerca di paralizzare l'infezionne, distruggendo il parassita per seguitare a vivere e moltiplicarsi.

Vedono dunque, che le leggi che in Natura governano le manifestazioni della vita degli organismi animali e vegetali allo stato fisiologico, sono le stesse che le governano allo stato patologico.

È noto che nell'adulto gli elementi in genere si dividano per citodieresi e soltanto nei processi patologici ed in alcuni organi allo stato fisiologico, secondo alcuni, si verifichi la moltiplicazione cellulare per amitosi. Flemming, Fusari, Vom Rath, De Bruyne ed altri, dicono: che gli elementi che risultano dal processo amitotico, sono cellule in degenerazione e prive della facoltà di riprodursi; mentre diversa opinione esprimono, Cornil, Ranvier, Trambusti, Bonome, Pianese, Askanazy, Arnold, Verner, Overbach, ecc, che la riscontrarono nei tessuti patologici; e Bizzozero, Salvioli Sanfelice, Van Der Stricht, Van Beneden, Carnoy, Gilson, Verson, Sabatier, Nicolas, Magini, Loisel, Balbiani, Henneguy ed altri, che la descrissero nei tessuti normali e in quelli in via di riparazione. Balbiani e Henneguy dopo sezionata l'estremità caudale a larve di Rana e poscia avendo accollata questa estremità al tronco dell'animale, videro: che la riunione accadeva in un'ora o in un'ora e un quarto; che l'adesione si produceva a spese delle cellule epiteliali che proliferavano rapidamente; che questa proliferazione si faceva per via amitotica; e che finalmente a livello del punto ove i due tessuti avevano aderito si riscontrava più tardi la moltiplicazione per citodieresi.

L'amitosi io l'ho rintracciata così di frequente nei tessuti flogistici e nelle neoplasie particolarmente sarcomatose, endoteliali e gliomatose, che non esito un istante a considerarla una caratteristica dei processi infettivi o infiammatori. Continuan-

done lo studio anche nei tessuti normali, sono venuto nel convincimento : *che la stenosi, per il fatto che abbisogna assai meno tempo della moltiplicazione citodieretica per dare luogo ad una cellula figlia eguale alla cellula madre, e per riscontrarsi patologicamente quasi sempre e segnatamente nei processi infettivi od infiammatori e fisiologicamente in determinati organi, lungi dal rappresentare un'involuzione, rappresenta invece un'evoluzione ed una funzione di conservazione dell'essere nel significato più alto della parola, mercè la quale; l'organismo animale vive, riproduce sè stesso, reintegra i suoi tessuti lesi e lotta contro gli agenti esteriori ed interiori per la propria conservazione.* L'amitosi infatti si riscontra, fisiologicamente : negli elementi degli organi ematopoetici, midolla delle ossa, milza ecc., cioè a dire negli eritroblasti o elementi di passaggio e nei corpuscoli rossi giovani nucleati, da cui in ultimo si originano le emazie; e negli organi della riproduzione, testicolo, ovaja, cioè a dire nelle cellule di Sertoli e nelle spermatocisti da cui derivano gli spermatozoi, nonchè nei giovani ovogoni in tutto il periodo genitale da cui provengono gli ovicini; e patologicamente : negli organi linfoidi e mieloidi, glandole linfatiche, timo, milza, midolla delle ossa, ecc., da cui traggono origine i macrofagi e i microfagi, per la riparazione dei tessuti lesi dai traumi, e sopratutto per la difesa dell'ospite contro il parassita nei processi infettivi o infiammatori.

Non meno dell'amitosi è controversa la metaplasia, e non minore di quella è l'importanza di questa, nella reintegrazione dei tessuti lesi da' traumi, e nella difesa dell'ospite contro il parassita, particolarmente a mezzo delle metamorfosi de' leucociti in elementi fissi di connettivo ne' processi di incapsulamento e di fibrificazione cui vanno incontro talvolta i granulomi e i neoplasmi. Il dogma della specificità cellulare nel senso di Bard, di Pfitzner, di Hansemann ecc., oggi non ha più ragione di essere, dopo quanto è emerso da numerose ricerche in proposito di Patologi e Naturalisti di fama indiscussa.

È noto che ciascun tessuto dell'organismo subisca modificazioni diverse, a seconda delle varie condizioni nelle quali si trova e nelle quali si è sviluppato; principio questo che spiega chiaramente, in che modo sotto certe influenze elementi altamente differenziati, non solo ritornano allo stato embrionale, ma subiscono in seguito evoluzioni secondo tipi diversi da quelli normali.

Tenendo presenti questi fatti, noi possiamo renderci ragione : delle metamorfosi delle cellule cartilaginee in cellule stellate di tessuto mucoso ne' casi di artrite fungosa come ebbe a vedere Hertwig; della metaplasia sotto gli irritanti infiammatori dei leucociti in clasmatociti e della nuova metaplasia di questi in leucociti che poi si moltiplicherebbero per amitosi come vide il Ranvier; della trasformazione del tessuto mucoso in tessuto osseo, dopo essere passato per lo intermezzo del tessuto cartilagineo avendosi in tal modo, dice Hertwig " per una serie dì metamorfosi successive che delle cellule cartilaginee che hanno dapprincipio elaborato la condrina, si sono ora trasformate in cellule midollari che riassorbono la condrina, poscia in osteoblasti che secernono l'osteina e finalmente in corpuscoli ossei „; della trasformazione dei leucociti in cellule fisse di connettivo, come io constatai, nei processi di fibricazione e di incapsulamento dei tuberculomi del cervello e come l'Alessandri confirmò negli stessi processi; della genesi del cristallino, per un processo di eteromorfosi, dall'epitelio de bordo della iride, cioè a dire, dal bordo della vescichetta ottica secondaria, e quindi alle dipendenze di elementi che in tutta la serie de' Vertebrati non hanno mai avuto alcun rapporto con lo sviluppo del cristallino, come constatò il Colucci nelle larve de' Tritoni; e della metamorfosi da parte dei tessuti del cervello in casi di certi gliomi, in tessuti che si avvicinano a quelli della lamina neurale embrionale. sì da aversi sotto gli occhi elementi grossissimi simili per forma alle cellule neuro-epiteliali e germinative, e più specialmente ai neuroblasti e agli spongioblasti come io ebbi a sincerarmene in due contingenze; etc. etc.

I fatti enumerati mentre da un lato provano che la metaplasia è un fenomeno reale dimostrano dall'altro : *che per specificità cellulare bisogna intendere, l'impossibilità che ha una cellula di mutare l'organizzazione fondamentale, ossia il suo idioplasma che ha ereditato dalla cellula madre e la possibilità di mutare l'organizzazione accessoria o di adattamento, la quale essa consegue sotto l'influenza di fattori varj sia esteriori che interiori, così di ordine fisiologico come patologico.* Tutto ciò prova che la *specie* è quella che persiste immutabile, ma non il *genere*; in altri termini, è la specie cellula epiteliale che mai non cambia per trasformarsi nella specie cellula connettivale o viceversa; ma è invece il genere cellula

epiteliale cutanea o mucosa, che sotto l'influenza di particolari condizioni, si metamorfosa nel genere cellula epiteliale vibratile o cornea; e però l'aforisma di Bard *omnis cellula e cellula ejusdem generis*, va cambiato nel nostro *omnis cellula e cellula ejusdem speciei*.

In questa stessa parte dirò del concetto di flogosi, provando come tale processo, nella sua intima essenza, non sia altro che una lotta di preponderanza fra due organismi differenti nella sua esplicazione più formidabile, onde siamo autorizzati a pensare: *che tutte le volte che nell'organismo animale c'è penetrazione, vita e moltiplicazione di microrganismi patogeni, ivi esiste infiammazione; che infiammazione equivale a infezione e che senza infezione con germi patogeni non vi può essere infiammazione.* Questa conclusione dà la ragione del perchè io adoperi la parola infezione quale sinonimo di infiammazione ed usi promisquamente i due vocaboli, e la spiegazione del perchè io non voglia includere nell'etiologia della flogosi altri fattori che non siano i microrganismi patogeni e respinga di considerare come processi flogistici, i fenomeni che insorgono nei tessuti consecativamente a lesioni meccaniche, chimiche o termiche, i quali, non devono essere incorporati che fra i processi di necrosi e di reintegrazione dei tessuti.

Allorquando si pensi all'enorme differenza che intercede fra il modo di agire di un germe patogeno in un tessuto vivente e quello di un irritante chimico, termico o meccanico nello stesso tessuto; e si rifletta, come l'azione del germe patogeno, tenda incessantemente a spostarsi dall'atrio dell'infezione per diffondersi e generalizzarsi nell'intiero organismo, mentre quella dell'irritante meccanico, termico o chimico, non ha alcuna tendenza alla diffusione e rimane constantemente localizzata al punto dove la prima volta si sarà esplicata l'azione traumatica, chimica o termica; e nello tesso tempo si ponga mente che i fenomeni che un germe patogeno induce nei tessuti *hanno la caratteristica di un processo attivo*, che incessantemente si rinnova e non termina giammai se non quando uno dei due esseri viventi, l'aggressore o l'aggredito, rimanga soccombente, mentre quelli che determina nei tessuti un agente traumatico, termico o chimico, *posseggono la caratteristica di un processo passivo*, cioè a dire di non rinnovarsi mai, non essendo tali fattori il prodotto di

agenti vivi, e di cessare perciò non appena il trauma, o l'irritante chimico, o meccanico abbiamo finito di agire; allorquando si rifletta finalmente, che l'azione che provoca nei tessuti dell'Uomo e degli animali un microrganismo patogeno sia straordinariamente complessa, permanendo di essa modificazioni negli stessi tessuti, per i quali l'Uomo e gli animali possono conseguire l'immunità contro il germe che li avrà infettati ed i loro sieri acquistare la potenza di vaccinare e di curare altri animali contro la stessa infezione, laddove quella che induce negli stessi tessuti dell'Uomo e degli animali un agente chimico, termico o traumatico, non è altro che un'azione delle più semplici, risultante unicamente da un processo di necrosi sopra i tessuti viventi; allorquando, io dico, si rifletta a tutto ciò, allora si rimane stranamente sorpresi, come mai molti Patologi perseverino tuttora nel fenomenale assurdo, di incorporare fra i fattori della flogosi, oltre ai microrganismi patogeni, anche gli agenti meccanici, chimici e termici, e di includere nel capitolo della flogosi, unitamente alle *infiammazioni batteriche* eziandio le *infiammazioni meccaniche, tossiche e termiche;* quando, per ciò che abbiamo detto prima ed in omaggio alla Logica e alla Biologia, le flogosi non possono mai essere altrimenti che bacteriche, comprendendo soltanto i Bacteri il duplice concetto della lotta e dell'infettività. Di queste e di altre contraddizioni e non sensi, cui la Patologia é infiorata tuttora, è tempo omai, che noi si abbia il coraggio di farne giustizia sommaria.

Quanto sono venuto esponendo in rapporto all'etiologia, alla patogenesi ed all'anatomia patologica delle infezioni in generale porge la più ampia esplicazione del perchè io mi rifiuti di trattare la flogosi in un capitolo a sè, e preferisca invece una lezione critica, che attraverso la storia rapidamente faccia vedere, come dai concetti più disparati e strani che sulla flogosi si avevano, si sia giunti a mano a mano alla presente concezione: *che infiammazione non è che infezione e vice-versa;* epperò sarebbe meglio che venisse bandita una volta dai trattati, come egregia mente averano fatto il Vogel e il Thoma.

La terza parte o speciale delle infezioni chirurgiche comprenderà sette divisioni.

Nella prima saranno incluse le *infezioni o flogosi tossicoemiche,* la cui origine può essere tanto *esogena* quanto *endogena* ed ove

prenderano posto : le tossiemie da toxine e da proteine, tipo l'infezione con Bacilli del tetano; le tossiemie da veleni putridi o saproemie; e le tossiemie da prodotti di metamorfosi regressiva dei focolai morbosi nonchè da toxine e da proteine batteriche, tipo le cachessie o saproemie cancerose.

Nella seconda divisione verranno comprise le *infezione* o *flogosi batteriotossicoemiche*, che possono essere *primitive* o *secondarie* e a loro volta decorrere *con o senza metastasi bacteriche;* cioè le così dette *setticoemie* e *pioemie*. Includo nel concetto della batterioemia anche quello della tossicoemia, perchè non può sussistere vegetazione e moltiplicazione di germi patogeni nel sangue senza che nello stesso tempo ci sia secrezione di toxine; inoltre metto la pioemia in dipendenza della setticoemia in omaggio alla considerazione che non può darsi una pioemia senza che almeno transitoriamente ci sia stata anche una setticoemia. Fra le batteriotossicoemie primitive o secondarie senza metastasi annovero : le batteriotossicœmie gassose o gangrene enfisematiche dell'-Uomo e degli animali consecutive a infezione con Bacilli dell' edema maligno del carbonchio sintomatico, del pseudoedema maligno, ecc., e quelle da Bacilli del carbonchio secondarie a pustola maligna; mentre fra le batteriotossicoemie primitive o secondarie con metastasi includo : alcune delle così dette batteriotossicoemie criptogenetiche e molte di quelle che intervengono in seguito a polmonite, a influenza, a tifo addominale, ad ascessi ecc. In ultimo partendo dalla forma e dalla natura vegetale o animale del fattore etiologico, dividerò tale forma di infezioni in : *bacillotossicoemie, coccotossicoemie, spirillotossicoemie, ecc., primitive o secondarie con o senza metastasi.*

Nella terza divisione saranno descritte le *infezioni* o *flogosi acute eritematose;* tipo delle quali è l'infezione con Streptococchi dell'erisipela.

Nella quarta divisione prenderanno posto le *infezioni* o *flogosi acute suppurative*, quelle infizioni cioè consecutive alla penetrazione di quei germi, la caratteristica delle cui toxine è la trasformazione dei leucociti caduti nella lotta in corpuscoli di pus.

Nella quinta divisione, verranno incluse le *infezioni o flogosi pseudomembranose o difteriche;* vale a dire le infezioni delle fauci con Bacilli della difterite e la gangrena nosocomiale o difterite delle ferite, i cui fattori etiologici possono essere diversissimi

come ebbe a dimostrare l'Alessandri in un caso di difterite delle ferite prodotta da Bacterium coli commune.

Nella sesta divisione, verranno discuste *infezioni* o *flogosi croniche granulomatose o nodulari*, cioè quelle infiammazioni prodotte dai Bacilli della tubercolosi, dagli Spirilli della sifilide, (?) dal Bacillo della morva, da quello della lebbra, dall'Actinomicete, dalla Streptotrix del piede di Madura, etc.; alle quali è uopo aggiungere le varie pseudotubercolosi prodotte da infezioni con Schizomiceti, Saccaromiceti, Ifomiceti, Streptotricee e con parassiti animali.

Nella settima ed ultima divisione finalmente, troveranno posto le *infezioni* o *flogosi neoplastiche*, vale a dire : gli epiteliomi, i sarcomi, gli endoteliomi, i periteliomi, i gliomi etc., in breve *tutte le neoformazioni maligne*. Per le ragioni che esporrò discutendo dell'etiologia e della patogenesi di siffatti processi, ritengo : che essi, per la proprietà di ulcerarsi e di trapiantarsi per i vasi sanguigni e i linfatici nei varj tessuti ed organi; per la reazione febbrile che non di rado li accompagna; per l'arrossamento e l'elevamento di temperatura locali che non eccezionalmente vi si riscontrano; per la cachessia saproemica che determinano; per la recidiva che si verifica una volta chirurgicamente allontanati; e per la morte per cronica intossicazione che effettuano; nonchè per la loro costituzione istologica, cioè a dire, per il modo di presentarsi morfologicamente, di riprodursi, di orientarsi, e di necrotizzarsi degli elementi cellulari che li costituiscono; per il significato che in essi va conferito ai leucociti, alle cellule giganti e al connettivo; abbiano ad estimarsi veri e proprj processi infettivi e quindi genuine infiammazioni.

Che le neoformazioni maligne siano di origine parassitaria e per questa ragione sono anche processi infiammatorj, al presente è un convincimento di numerosissimi patologi, fra i quali piacemi ricordare : Sanfelice, Celli, Maffucci, Sanarelli, Rossi Doria, Ruffer, Plimmer, Roger, Letulle, Chantemesse, Podwissozky, Sawtschenko, Bosc, Metchnikoff, ecc., convinzione della quale da molti anni sono persuaso anche io per indagini proprie ed altrui; e quantunque al presente non sia più lecito il dubbio, dopo le classiche dimostrazioni di Sanfelice, intorno al nesso che intercede fra l'inoculazione dei Blastomiceti o dei loro prodotti solubili e la genesi di neoformazioni maligne negli animali inocu-

lati; purnondimeno non posso non conferire un grandissimo peso alle esperienze di Borrel, mercè le quali è giunto a determinare una proliferazione epiteliale (epitheliose clavelense) iniettando nel sottocutaneo dei montoni il virus del vaiolo degli ovini. Tutto ciò mi autorizza a non esitare un istante ad affermare : *che i parassiti delle neoformazioni maligne debbano essere molteplici e di varia specie, dai Blastomiceti ai microrganismi filtrabili od ultramicroscopici.* Nel modo istesso che le suppurazioni, le batteriotossicoemie, i granulomi, hanno per fattori etiologici microgermi diversissimi per forma e per natura, così è possibile pensare che anche le neoformazioni maligne riconoscano per causa efficiente parassitifra loro differentissimi per forma, per dimensione e per natura. " Noi pensiamo, scrivono Chantemesse e Podwissozki, tenendo conto della maniera di evolversi dei tumori maligni, del loro punto di partenza, localizzato come è all'inizio di un focolaio di inoculazione, della loro propagazione per via linfatica, delle loro metastasi, ecc., che essi possano essere la risultanza dell'invasione di un parassita ancora indeterminato. Si conoscono già attualmente numerosi parassiti di cellule epiteliali, e si sa eziandio che certi virus invisibili, sono rappresentati da microbi piccolissimi per essere percepiti al microscopio (febbre aftosa, vaiolo degli ovini, febbre gialla, rabbia, peste bovina, ecc.). Non è illogico il pensare che i germi patogeni del cancro siano assai piccoli per isfuggire alla nostra vista e per attraversare certi filtri come accade per il virus della febbre aftosa. Borrel ha recentemente dimostrato che sotto l'influenza di certi virus (vaccino, vajolo, febbre aftosa, peste bovina, vaiolo degli ovini, ecc.) gli epitelj subiscono un'irritazione proliferativa, una *epiteliosi*. Potrebbe darsi che il parassita ignoto del cancro rientri in questa categoria di virus. „

Gli enunciati argomenti sono la prova più evidente che le neoformazioni maligne non possano ulteriormente rimanere collegate colle benigne, dalle quali le separano, oltre il decorso clinico e l'esito, eziandio i caratteri istologici e il fattore etiologico. Si richiede infatti una volontà di bronzo, per persistere ad includere in un medesimo capitolo di Patologia, un epitelioma del corpo mucoso di Malpighi localizzato nella lingua ed un fibromioma sottosieroso dell'utero, e continuare a riscontrare un nesso etiologico fra i due processi morbosi, ignorando che

nell'epitelioma tutto depone in favore di un parassita, mentre tutto ne parla contro nel fibromioma.

Ma la diversità fra i due neoplasmi, emerge eziandio più luminosa dal loro decorso clinico e dall'esito; mentre infatti un epitelioma linguale, in poco più di un anno, e talvolta anche in meno, dalla sua apparizione, sotto forma di ulcera poco estesa, si trapianta nelle ghiandole linfatiche, uccidendo di cronica saproemia e di emorragie per corrosione neoplastica dei vasi locali; un fibromioma uterino, raggiungendo anche dimensioni enormi, — ed io ho veduto estirpare al Durante uno che pesava 35 chilogrammi, e mi consta che altri chirurghi siano riusciti ad estirpare qualcuno che in peso superasse il corpo della donna che l'aveva portato, — non solo non si trapianta e non produce mai cachessia, ma può rimanere nell'utero impunemente per anni perchè i disturbi che determina, compressione sugli organi addominali, emorragie, ecc., non sono inerenti alla *sua natura*, come nell'epitelioma, ma al *suo volume;* epperò una volta estirpato dall'utero, non si riproduce giammai, contrariamente a quello che si verifica coll'epitelioma della lingua.

Ora non volere riconoscere tutto ciò, *e persistere a trovare logica colleganza, fra neoformazioni maligne che etiologicamente ed istologicamente sono infezioni od infiammazioni, e neoformazioni benigne che istologicamente ed etiologicamente sono semplici processi ipertrofici ed iperplastici, causati forse da influenze nervose di natura distrofica a noi tutt'ora ignorate;* parmi la stessa cosa, Illustri Colleghi, che perseverare ad affermare, che il Pentateuco, derivi da rivelazione divina, quando oggi è provato con lingua scavata nel granito, che il Legislatore giudaico, l'aveva testualmente improntato al Codice cuneiforme di Re Hammurabi.

Illustri Colleghi, Signori,

Giunto al termine del mio dire, siami concesso che da questo glorioso recinto, sacrato al Sapere universale, dalla ferrea Padova, sotto le cui mura romanamente infranse le alemanniche orde minaccianti l'integrità del secondo Impero Latino impersonato nella Maestà della Veneta Repubblica; al Vostro cospetto, Illustri Colleghi, e nell'attimo che con viva e sincera trepidazione, ponendo a fronte della mia pochezza la difficoltà del compito, assuma l'altissimo officio di educatore; io invii un saluto per noi tutti augurale : a Roma Eterna, cui tutti siamo figli e verso cui tutti aspiriamo; alla Sacra Roma che " i teschi recisi dei martiri, i libri dei filosofi, i canti dei poeti „, la sapienza degli statisti, le armi degli eserciti e l'incredibile devozione " di un repubblicano monarchico, di un monarca rivoluzionario e di un dittatore obbediente „ strapparono agli splendori dell' obbrobrio pontificale per ridonarla a noi; a Roma Ideale :

" Ella, che tien del nostro patto l'arca,
" L'ara del nostro dritto;
" Per cui Dante fremè, gemè il Petrarca
" E'l Macchiavelli ha scritto. „

dove noi dalla contemplazione della prisca grandezza ci rinfranchiamo ad avere fede in una maggiore grandezza avvenire di Nostra Stirpe Imperiale; all'Augusta Roma in fine :

" Madre di biade e viti e leggi eterne
" Ed inclite arti a raddolcir la vita. „

per la cui sempiterna gloria e giovinezza ogni nato da italica donna, è in dovere, diurnamente rivolgendo gli occhi al Sole con patria religione sciogliere la prece secolare :

" Alme Sol, curru nitido diem qui
" Promis et celas, aliusque et idem
" Nasceris, possis nihil urbe Roma
" Visere maius! „